

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

CAMPUS BAIXADA SANTISTA

CURSO DE PSICOLOGIA

CAMILA BEZERRA BORGES

**MODALIDADES INTERVENTIVAS DE NATUREZA PSICOLÓGICA COM
MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO CRÍTICA DA
LITERATURA NACIONAL**

Orientador: Prof. Dr. Ricardo da Costa Padovani

Santos, 2020

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CAMPUS BAIXADA SANTISTA
CURSO DE PSICOLOGIA

MODALIDADES INTERVENTIVAS DE NATUREZA PSICOLÓGICA COM
MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO CRÍTICA DA
LITERATURA NACIONAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Federal de São Paulo- Campus Baixada Santista, curso de Psicologia

Aluna: Camila Bezerra Borges

Orientador: Prof. Dr. Ricardo da Costa Padovani

Santos, 2020

Ficha catalográfica elaborada por sistema automatizado
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

B732m Borges, Camila Bezerra .
 Modalidades interventivas de natureza psicológica
com mulheres com câncer de mama: uma revisão crítica
da literatura nacional . / Camila Bezerra Borges;
Orientador Ricardo da Costa Padovani Padovani. --
Santos, 2020.
 32 p. ; 30cm

 TCC (Graduação - Psicologia) -- Instituto Saúde e
Sociedade, Universidade Federal de São Paulo, 2020.

 1. câncer de mama. 2. intervenção. 3. psicológica.
I. Padovani, Ricardo da Costa Padovani, Orient. II.
Título.

CDD 150

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1. Resumo | 5 |
| 2. Abstract | 6 |
| 3. Introdução | 7 |
| 4. Método | 13 |
| 5. Resultados | 14 |
| 6. Discussão | 20 |
| 7. Considerações finais | 24 |
| 8. Referências | 26 |
| 9. Anexo - Aprovação Comitê de Ética em Pesquisa | 31 |

1. Resumo

O câncer é uma patologia que se caracteriza pelo desenvolvimento desordenado de células que podem invadir tecidos e órgãos. Uma dessas doenças é o câncer de mama, que nas últimas décadas têm afetado cada vez mais mulheres pelo mundo. No Brasil, o Instituto Nacional do Câncer estimou 66.280 novos casos para cada ano do triênio 2020-2022. A literatura demonstra que o câncer de mama é uma das doenças mais temidas pelas mulheres, devido aos diversos impactos físicos, emocionais e sociais advindos da doença. Assim, diante da complexidade de tal temática, o objetivo do presente estudo foi analisar criticamente a literatura científica brasileira de 2008 a 2020, publicada em português, sobre o uso e a eficácia de intervenções de natureza psicológica empregadas em pacientes diagnosticadas e/ou em fase de tratamento como forma de promover a qualidade de vida e o bem-estar psicossocial. Para isso foram realizadas buscas nas bases de dados científicas brasileiras entre os anos de 2008 e 2020. Foram consultadas as seguintes bases de dados: Lilacs, Psyc, Scielo. Os resultados analisados demonstraram escassez de artigos publicados à nível nacional e verificou-se a prevalência de artigos com intervenções de natureza psicológica de caráter grupal.

Palavras-chave: câncer de mama; intervenção; psicológica e grupos de apoio.

2. Abstract

Cancer is a pathology that is characterized by the disordered development of cells that can invade tissues and organs. One of these diseases is breast cancer, which in recent decades has affected more and more women around the world. In Brazil, the National Cancer Institute estimated 66,280 new cases for each year of 2020-2022 triennium. The literature shows that breast cancer is one of the most feared diseases by women, due to the various physical, emotional and social impacts arising from the disease. Thus, in view of the complexity of such theme, the objective of the present study will be to critically analyze the Brazilian scientific literature from 2008 to 2020, published in Portuguese, on the use and effectiveness of psychological interventions employed in diagnosed and / or in phase patients treatment as a way to promote quality of life and psychosocial well-being. For that, searches were carried out in the Brazilian scientific databases between the years 2008 and 2020. The following databases were consulted: Lilacs, Pepsic, Scielo. The analyzed results showed a shortage of articles published at national level and the prevalence of articles with psychological interventions of a group nature was verified.

Key words: breast cancer; intervention; psychological; support group

3. Introdução

O câncer pode ser definido como um conjunto diverso de doenças que afetam a população e que se caracteriza pelo desenvolvimento desordenado de células que podem invadir tecidos e órgãos. Uma dessas doenças é o câncer de mama, que ocorre majoritariamente em mulheres, mas que também acomete em menor número os homens (Instituto Nacional do Câncer [INCA], 2020). Segundo o Atlas de Mortalidade por Câncer, o número de óbitos decorrentes do câncer de mama registrados no Brasil em 2018 foi de 17.763, sendo 17.572 mulheres e 189 homens (INCA, 2020).

O câncer de mama tem sido entendido como problema de saúde pública devido aos altos índices de casos por ano no mundo e no Brasil (INCA, 2020; Neme, 2016). Segundo a base de dados da GLOBOCAN, estimou-se, para 2018, a presença de 2,08 milhões de novos casos, o que representa 1 a cada 4 novos casos de diagnósticos por câncer em mulheres, e a causa de cerca de 626,67 mil óbitos pelo mundo (Bray et al, 2018). No Brasil, por exemplo, o INCA previu para o triênio 2020-22 uma taxa de 66.280 novos casos de câncer de mama ou neoplasia maligna da mama (INCA, 2019).

Compreende-se o câncer como uma doença multifatorial, sendo que os fatores de risco podem estar relacionados à genética e hereditariedade, à história reprodutiva e hormonal, à idade, pois a maioria das pessoas acometidas pelo câncer de mama possuem mais de cinquenta anos, e por fim, ao estilo e aos hábitos de vida (INCA, 2019; Harbeck & Gnant, 2017). Além dos fatores de risco, outro elemento que influencia o prognóstico da doença, é o momento em que o diagnóstico é feito. Na América do Norte e na União Europeia, por exemplo, têm-se atribuído a diminuição dos casos de morte à detecção precoce do câncer e às modalidades de tratamento mais eficazes (Harbeck & Gnant, 2017). No entanto, há países em que o diagnóstico é feito tardiamente, como no Brasil. Conforme discutido por Traldi,

Galvão, Morais e Fonseca (2016), nota-se uma demora expressiva para a descoberta do câncer no país, sendo que o acesso ao diagnóstico e ao tratamento variam de acordo com a região do país, a disponibilidade dos serviços de saúde e o acesso à informação.

Os tratamentos recomendados para o câncer de mama variam de acordo com o estágio em que a doença é descoberta, além disso deve-se considerar as características individuais de cada paciente. As modalidades indicadas são classificadas em local, podendo ser a cirurgia, como a mastectomia, e a radioterapia; e sistêmica, que envolve a quimioterapia, a hormonioterapia e a terapia biológica. No que diz respeito às intervenções cirúrgicas, elas podem ser conservadoras, em que apenas uma parte da mama é extraída, ou total, quando toda a mama é retirada (INCA, 2019; Sanchez *et al.*, 2019). Entretanto, nos últimos tempos com o avanço da tecnologia têm se optado por abordagens menos invasivas e mais eficazes (Sledge *et al.*, 2014).

Levando-se em consideração que é uma doença que tem afetado cada vez mais mulheres e que possui uma série de tratamentos, como exposto acima, é pertinente explorar quais são os impactos psicológicos, físicos e sociais expressos no momento do diagnóstico, durante o tratamento e no pós-tratamento. Todo processo de adoecimento é vivenciado de maneira singular pelo sujeito, no entanto, o câncer, em geral, carrega na sociedade forte estigma relacionado à morte e a doença como punição (Ramos & Lustosa, 2009). Outro fator, como aponta Neme (2016) é o de que ainda há no imaginário coletivo a ideia de que “o câncer está relacionado a uma doença letal e vergonhosa, associada, no passado, à promiscuidade e à culpa” (p. 233). Em relação à esse aspecto, Otani, Barros e Marin (2015), a partir dos relatos de mulheres diagnosticadas com câncer de mama, notaram que até mesmo o ato de expressar a palavra câncer adquire caráter aversivo por carregar em si representação de má sorte.

Assim, a mulher, ao construir uma representação pessoal do que é o câncer de mama, também sofre influência dos significados sociais e culturais atribuídos ao adoecer pela neoplasia maligna da mama. Ademais,

“uma série de emoções e sentimentos associados aos significados culturais e pessoais dos quais se revestem as mamas. Símbolo da feminilidade, sexualidade, sensualidade e da maternidade, a mama, ao ser atingida por um câncer, afeta a mulher como um todo” (Neme, 2016, p. 233).

Isto posto, as mulheres relatam sentir-se incompletas, pois a sensação de habitar um novo corpo acarreta uma série de sentimentos, como os de desamparo e menos valia, em que a autoimagem da mulher é drasticamente alterada, influenciando diretamente a autoestima (Neme, 2016; Santos *et al.*, 2013).

Nesse contexto, diversos estudos, tanto nacionais quanto internacionais, (Menezes, Schulz & Peres, 2012; Ramos & Lustosa, 2009; Sanchez *et al.*, 2019), têm discutido nas últimas décadas os efeitos psicológicos e emocionais presentes desde o diagnóstico, momento que elicia uma série de sentimentos, muitas vezes, relacionados à incerteza e à insegurança sobre o futuro e a vida, em que a paciente se depara com a finitude da vida, com o estigma social da morte e o medo da mutilação (Sanchez *et al.*, 2019; Ramos & Lustosa, 2009). Há reações emocionais que são expressas mais comumente (Menezes *et al.*, 2012), como por exemplo, a surpresa e a tensão, relacionadas ao medo da morte iminente; a aceitação e a força, que se referem às tentativas, por parte das mulheres, de explicar o adoecimento; a alteração nos relacionamentos interpessoais, na qual a mulher escolhe se aproximar ou se afastar de pessoas do seu convívio; e o uso da religiosidade como forma de suporte afetivo e emocional.

Dessa forma, o impacto do diagnóstico e o processo de tratamento da doença altera não apenas a vida da mulher, mas também daqueles que fazem parte do seu ciclo social,

incluindo familiares e amigos (Ramos & Lustosa, 2009; Saeedi-Saedi, Shahidsales, Koochak-Pour, Sabahi & Moridi, 2015; Sanchez *et al*, 2019), que diante desse novo cenário apresentado sofrem junto com a paciente. Por conseguinte, é comum que a mulher ao perceber suas relações alteradas opte por não demonstrar suas emoções e receios para as pessoas mais próximas com o intuito de evitar causar mais desconforto e sofrimento (Sanchez *et al*, 2019). À vista disso, as consequências advindas do adoecer pelo câncer de mama reduzem drasticamente a qualidade de vida dessas mulheres (Saeedi-Saedi *et al.*, 2015; Sanchez *et al.*, 2019). Logo, ter uma rede de apoio social nesse momento mostra-se essencial para o fortalecimento e a recuperação da mulher (Rodrigues *et al.*, 2017).

Torna-se imprescindível compreender as repercussões psicológicas advindas do adoecimento pelo câncer de mama para que haja o desenvolvimento de estratégias de cuidado e de tratamento mais atentas à complexidade desta experiência para a mulher. Nesta perspectiva, Scorsolini-Comin, Santos & Souza (2009) destacam que atentar-se aos aspectos simbólicos do adoecimento favorece “o desenvolvimento de um olhar reflexivo a respeito do tratamento oncológico e das políticas de saúde voltadas às mulheres com neoplasias mamárias” (p.42).

Desse modo, diante da complexidade do adoecimento para a mulher diagnosticada com câncer de mama, aliado ao aumento expressivo de novos casos por ano, é de extrema relevância, para pesquisadores e profissionais da área da saúde, investigar modalidades interventivas de natureza psicológica que auxiliem na redução do sofrimento de pacientes acometidas pelo câncer de mama.

Estudos apontam que intervenções de natureza psicológica tem importante efeito na redução de sintomas físicos e psicológicos e na melhoria da qualidade de vida e do bem-estar subjetivo, sejam elas modalidades interventivas de cunho individual ou grupal (Santos, Prado,

Panobianco & Almeida, 2011; Seabra, Aguiar & Rudnick, 2016; Kim *et al.*, 2017). Dentre os achados, Seabra, Aguiar e Rudnick (2016) apontam, por meio de um relato de experiência, os benefícios de uma intervenção individual de caráter psicoterápico, fundamentada Terapia Cognitivo-Comportamental, para uma mulher diagnosticada com câncer de mama. Após a intervenção, as autoras averiguaram que a paciente obteve redução de sintomas negativos e do seu sofrimento relacionado à enfermidade, bem como a melhoria de suas estratégias de enfrentamento frente ao adoecimento e, subsequentemente, de sua qualidade de vida (Seabra *et al.*, 2016).

No que diz respeito às modalidades grupais, Santos *et al* (2011), ao refletirem sobre a importância do grupo de apoio para as mulheres que foram submetidas à mastectomia, notaram que o grupo funciona como um espaço de acolhimento e compartilhamento de experiências, o que possibilita apropriação, por parte das mulheres, de suas vivências e assim, o restabelecimento do bem-estar psicossocial das integrantes. Martins e Peres (2014) também realizaram um estudo com o intuito de investigar os efeitos terapêuticos em um grupo de apoio aberto e de ocorrência única, de periodicidade semanal, desenvolvido em um hospital universitário com pacientes portadoras de mama e seus respectivos acompanhantes ao longo de 12 encontros. A partir da análise desses encontros, os autores observaram que, entre os principais fatores terapêuticos, houve predominância do aconselhamento, que enfatizou o estímulo à utilização da fé para o enfrentamento da doença e à adoção de certas práticas de autocuidado com o objetivo de minimizar os efeitos colaterais do tratamento e favorecer a instilação da esperança.

Kim *et al* (2017) realizaram um programa de intervenção psicológica com o intuito de observar seus efeitos na redução dos sintomas emocionais e na melhora da qualidade de vida em pacientes com câncer de mama, faziam tratamento quimioterápico e apresentavam

um risco elevado à depressão. Ao comparar o grupo controle e o grupo de intervenção, os autores observaram redução de sintomas relacionados à depressão e à ansiedade, e também uma melhora nos sintomas físicos, tais como insônia e fadiga no grupo intervenção.

Assim, o objetivo deste trabalho foi analisar criticamente a literatura científica brasileira de 2008 a 2020, publicada em português, sobre o uso e a eficácia de intervenções de natureza psicológica empregadas em pacientes diagnosticadas e/ou em fase de tratamento como forma de promover a qualidade de vida e o bem-estar psicossocial. No presente estudo, entende-se como intervenções de natureza psicológica todas aquelas que de alguma forma envolveram o desenvolvimento de recursos psíquicos para o enfrentamento da vivência do câncer de mama.

4. Método

Para alcançar o objetivo proposto foram realizadas buscas de artigos nas bases de dados brasileiras: Lilacs, Psyc, Scielo. Adicionalmente, foram feitas a buscas de revistas científicas nacionais que não estavam vinculadas às bases citadas. Foram utilizados os termos: *câncer de mama, intervenção, psicológica, grupos de apoio* de maneira isolada para ampliar o número de artigos encontrados. Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis em sua forma completa nas bases de dados brasileiras, publicados em português e o ano de publicação, incluindo artigos publicados de 2008 a 2020, a escolha pelo período temporal de 12 anos atribuiu-se a possibilidade de analisar e selecionar o maior número de estudos possíveis, tendo em vista que o recorte nacional de seleção indicou um número menor de trabalhos nas bases de dados nacionais. Foram selecionados também estudos que avaliaram intervenções psicológicas. Artigos relacionados ao tema do *câncer de mama e intervenções de natureza psicológica* citados nas referências dos artigos selecionados também foram incluídos na análise. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Unifesp (8088031219).

5. Resultados

Os resultados indicam que dentre os 12 artigos analisados e dispostos na Tabela 1, apenas dois (Langaro, Pretto & Cirelli, 2012; Seabra, Aguiar & Rudnick, 2016) configuraram-se como psicoterapia individual, assim evidencia-se uma prevalência de estudos de cunho grupal. Em relação aos estudos psicoterápicos, o primeiro pautou-se na perspectiva existencialista de Jean-Paul Sartre (Langaro *et al.*, 2012) em que o câncer foi entendido como elemento gerador de mudanças na vida do sujeito e promotor de uma ruptura no projeto de ser da paciente, de 36 anos e em fase de tratamento. Foram utilizados conhecimentos e conceitos da abordagem existencialista e da psico-oncologia para atendê-la. Os atendimentos duraram cerca de 12 meses e ocorreram em uma Unidade Básica de Saúde.

Já o segundo estudo (Seabra *et al.*, 2016) pautou-se na Terapia Cognitivo Comportamental, assim foram realizadas intervenções características da Terapia Cognitiva, como exame de evidências, questionamento socrático, técnicas de relaxamento, psicoeducação, e também foram empregados instrumentos como Inventários Beck de Depressão e Ansiedade (BDI e BAI) para identificar os níveis de depressão e ansiedade anteriores e posteriores à intervenção. Os dois estudos (Langaro *et al.*, 2012; Seabra *et al.*, 2016) foram desenvolvidos por profissionais da Psicologia.

Os outros dez estudos encontrados caracterizam-se como estratégias interventivas grupais, sendo que quatro desses trabalhos apresentaram metodologias mais complexas, com a utilização de Grupos Controle e de Grupos Experimental (Pinto Junior *et al.*, 2012; Bernardi *et al.*, 2013; Frison, Shimo & Gabriel, 2014 e Castro Filha *et al.*, 2016) para a análise dos dados acerca da eficácia da intervenção. O primeiro deles (Pinto Junior *et al.*, 2012) teve como desenho metodológico o ensaio clínico randomizado simples, com objetivo de avaliar a influência da música na redução da ansiedade presente no pré-operatório de

mulheres com câncer de mama submetidas ao procedimento cirúrgico de retirada da mama e sua influência sobre a dor. O estudo utilizou um Grupo Experimental que teve a participação de 15 mulheres e um Grupo Controle com 14 participantes. O instrumento utilizado para avaliação da ansiedade foi o IDATE-traço, além de algumas variações fisiológicas. A equipe de pesquisadores foi composta por quatro médicos.

O segundo estudo (Bernardi *et al.*, 2013) utilizou a Hatha-Yoga em mulheres mastectomizadas como estratégia interventiva para avaliar os sintomas de estresse e ansiedade, tendo como desenho metodológico o ensaio clínico aleatorizado. O grupo controle foi composto por 19 participantes e o grupo experimental por 26 participantes, todas eram mulheres acima de 21 anos. Assim como o estudo de Leite Pinto Junior *et al* (2012), Bernardi *et al.* (2013) também empregaram o instrumento IDATE para avaliar os níveis de ansiedade. Por sua vez, os níveis de estresse foram investigados através da Lista de Sinais e Sintomas de Estresse. A equipe de pesquisadores do trabalho foi composta por fisioterapeutas, uma profissional da enfermagem, uma matemática e um educador físico.

O terceiro estudo (Frison *et al.*, 2014) foi realizado com mulheres mastectomizadas e utilizou a dança circular como instrumento de intervenção, tendo como objetivo avaliar a qualidade de vida dessas mulheres antes e após a intervenção. O trabalho definido como intervenção-piloto, com desenho quase experimental, utilizou o Grupo de Estudo (GE) e Grupo controle (GC). A amostra do estudo contou com um total de 35 mulheres, com média de 52,4 anos de idade e variação entre 34 e 72 anos, segundo as autoras. Considerando a amostra da pesquisa, tem-se que 24 mulheres foram destinadas ao GC e, as demais participantes compuseram o GE. O programa de intervenção teve duração de 3 meses e contou com um total de 12 encontros semanais. O estudo empregou como instrumentos de coleta de dados o questionário de qualidade de vida (WHOQOL-bref) e um questionário

sociodemográfico. Os dados foram coletados antes e após a aplicação do programa de intervenção. Além disso, foi efetivada uma análise de outras variáveis que poderiam influenciar os resultados, como por exemplo, a realização de tratamento quimioterápico ou radioterápico concomitantemente ao desenvolvimento da pesquisa. O estudo foi efetuado por pesquisadores da Enfermagem e da arteterapia.

Por fim, o quarto estudo (Castro Filha *et al.*, 2016) adotou o exercício físico como estratégia interventiva e teve como objetivo avaliar os seus efeitos na qualidade de vida de pacientes com câncer de mama. Foram selecionadas 24 mulheres de 40 a 67 anos, distribuídas por sorteio em um Grupo Controle e um Grupo Experimental. As participantes foram submetidas a: uma avaliação física, uma anamnese com coleta de dados e uma avaliação da qualidade de vida (SF-36 versão reduzida), aplicadas na primeira e na última semana da intervenção. O grupo experimental foi submetido à intervenção durante 10 semanas, sendo que os encontros ocorriam três vezes por semana, cada um com duração de 50 minutos. O estudo foi desenvolvido por seis profissionais da Educação Física e um profissional da Medicina.

Seis estudos (Scorsolini-Comin, Santos & Souza, 2009; Martins, Pereira & Cobucci, 2010; Santos *et al.*, 2011; Almeida, & Gonçalves., 2015; Martins, Ouro & Neri, 2015 e Faria, Lima & Filgueiras, 2018) se dedicaram a avaliar os benefícios das intervenções de cunho grupal, como por exemplo, os grupos de apoio desenvolvidos em associações, institutos, hospitais, entre outros. O primeiro estudo (Scorsolini-Comin *et al.*, 2009), realizado por profissionais da Psicologia, caracterizou-se por um estudo exploratório que utilizou como instrumento de análise o dialogismo e a polifonia durante 11 sessões que aconteceram em um grupo de apoio aberto. A pesquisa contou com a participação de 67 mulheres, entre 35 e 76 anos, que, no momento da pesquisa frequentavam o grupo de apoio.

O segundo estudo (Martins *et al.*, 2010), elaborado por profissionais da área da enfermagem, se configura como uma pesquisa qualitativa com abordagem descritiva exploratória. Para a coleta de dados, foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com 8 mulheres, com idades entre 27 e 58 anos, participantes de um grupo de apoio ofertado pela Associação de Assistência às pessoas com câncer (AAPEC) em Minas Gerais. A entrevista foi aplicada em 5 dias alternados, tendo uma duração de aproximadamente vinte minutos.

O terceiro estudo (Santos *et al.*, 2011), desenvolvido por um psicólogo e três profissionais da enfermagem, foi efetivado com um grupo de apoio aberto, sendo que as análises foram realizadas através da observação empírica e do registro em atas de 10 encontros do grupo, que contou com a participação de aproximadamente 30 mulheres de faixa etária não mencionada pelos autores. O estudo mencionou que o grupo foi coordenado e acompanhado por uma equipe multiprofissional.

O quarto estudo (Almeida & Gonçalves, 2015), desenvolvido por uma profissional da enfermagem e uma da psicologia, se refere a uma pesquisa qualitativa com base em entrevistas semi-estruturadas, observação participante dos encontros ocorridos entre março e julho do ano de 2013, bem como de seus registros, de modo que, foi realizada uma análise de conteúdo do material coletado. Os encontros aconteciam duas vezes por semana e contavam com a participação de mulheres de diferentes idades (entre 39 e 81 anos) e estados civis, sendo que a maioria delas eram de nível socioeconômico baixo. O estudo contou com 35 mulheres, embora o cadastro do grupo apresentasse com um número maior de mulheres.

O quinto estudo (Martins *et al.*, 2015), elaborado por três psicólogas, também buscou compreender as contribuições de um grupo de apoio enquanto intervenção. Trata-se de uma pesquisa descritiva qualitativa que teve a participação de 7 mulheres, sendo 5 com idade entre 40 e 60 anos, e 2 com idade entre 61 e 80 anos. Os instrumentos utilizados foram: entrevista

em grupo e um questionário sociodemográfico, sendo que estes serviram de base para a análise dos resultados posteriormente.

Por fim, o estudo de Faria *et al.* (2018) desenvolvido por três psicólogas, escolheu e analisou um Grupo de Acompanhamento Integrado que ocorria quinzenalmente, com caráter aberto e homogêneo. A análise foi realizada por meio da pesquisa documental envolvendo os registros dos encontros e as fichas individuais de cada participante, e por fim uma dinâmica promovida em um dos encontros.

Tabela 1. Descrição dos estudos brasileiros sobre intervenções com mulheres com câncer de mama que compõem a bibliografia adotada nesta revisão.

| Autores | Pesquisadores | Objetivos apresentados no estudo | Modalidade Interventiva | População | Idade | Principais Resultados do estudo |
|---------------------------------|-------------------------|---|--------------------------------|------------------|------------------------------|---|
| Scorsolini-Comin, & cols., 2009 | Psicologia | Investigar as experiências de mulheres mastectomizadas | Grupo de apoio | 67 mulheres | 35 a 76 anos | O grupo atuou como um espaço de trocas e suporte para o enfrentamento da vivência do câncer de mama |
| Martins, & cols., 2010 | Enfermagem | Investigar a contribuição do grupo de apoio para mulheres com diagnóstico de câncer de mama. | Grupo de apoio | 8 mulheres | 27 a 58 anos | O grupo de apoio teve fundamental importância em sua vida social e familiar, contribuindo também para melhora do seu estado emocional. |
| Santos, & cols., 2011 | Enfermagem e Psicologia | Discorrer sobre a relevância do grupo de apoio enquanto modalidade de intervenção para a reabilitação de mulheres mastectomizadas | Grupo de apoio aberto | 30 mulheres | Idade não foi mencionada | O grupo atuou como um espaço de suporte social, compartilhamento de sentimentos, desenvolvimento de habilidades para enfrentamento de situações difíceis, educação em saúde, informação e discussão de questões existenciais. |
| Pinto Junior, & cols., 2012 | Medicina | Avaliar a influência da música na ansiedade e na dor, em pacientes com câncer de mama que se submeteram à cirurgia. | Música | 29 mulheres | GE (61 anos) GC (55 anos) | Redução dos níveis de ansiedade pré-operatória, no entanto em relação as escalas de dor não houve alterações significantes |

| | | | | | | |
|-----------------------------|--|--|---------------------------|------------------------|--|--|
| Langaro, & cols., 2012 | Psicologia | Instrumentalizar a partir das diferentes condições e horizontes existenciais impostos pela doença, sem esquecer demais experiências de sofrimento vividas ao longo de sua história | Individual | 1 mulher | 36 anos | Reorganização do seu projeto de ser, na medida em que se possibilitou a ela compreender aspectos importantes da trajetória que havia percorrido e ainda de suas possibilidades concretas no presente e para seu futuro |
| Bernardi, & cols., 2013 | Fisioterapia, Enfermagem, Matemática e Educação Física | Avaliar os efeitos da Hatha-Yoga nos níveis de estresse e ansiedade de mulheres mastectomizadas | Hatha-Yoga | 45 mulheres | Mulheres acima de 21 anos | A Hatha-Yoga diminuiu o estresse e a ansiedade no grupo experimental |
| Frison, & cols., 2014 | Enfermagem e arteterapia | Avaliar a qualidade de vida de mulheres mastectomizadas que participaram do grupo de estudo (E) de dança circular, antes e após a intervenção, comparando com o grupo controle (C) | Dança Circular | 35 mulheres | Variação entre 34 e 72 anos | Para o grupo de estudo houve benefícios |
| Almeida e Gonçalves, 2015 | Enfermagem e Psicologia | Compreender a experiência do câncer de mama para mulheres participantes de um grupo de apoio e os benefícios que essa participação propiciou para o enfrentamento da doença | Grupo de apoio | 35 mulheres (no grupo) | 39 a 81 anos (idade das mulheres entrevistadas) | A participação no grupo potencializava o acolhimento e a troca de experiências, resgatando a autoestima e promovendo a sensação de empoderamento |
| Martins, & cols., 2015 | Psicologia | Investigar a contribuição do grupo de apoio para mulheres com diagnóstico de câncer de mama. | Grupo de apoio | 7 mulheres | 5 mulheres entre 40-60 e 2 mulheres entre 61-80 anos | O grupo contribuiu no aspecto social e familiar e também para melhora do estado emocional. |
| Castro Filha, & cols., 2016 | Educação Física e Medicina | Avaliar os efeitos do exercício físico na qualidade de vida de mulheres com câncer de mama pós-cirurgia | Exercício físico | 24 mulheres | 40 a 67 anos | Os resultados apontaram efeitos positivos no grupo submetido a intervenção |
| Seabra, & cols., 2016 | Psicologia | Apresentar relato de experiência com intervenções baseadas na terapia cognitivo-comportamental, visando melhor qualidade de vida da paciente e diminuição do sofrimento psíquico em função do câncer de mama | Individual (psicoterapia) | 1 mulher | 42 anos | As intervenções realizadas proporcionaram o desenvolvimento de recursos adaptativos para lidar com o adoecimento, proporcionando melhora na qualidade de vida |

| | | | | | | |
|----------------------------------|------------|--|------------------|--|--------------|---|
| Faria, Lima, & Filgueiras., 2018 | Psicologia | Explorar os impactos do adoecimento por câncer de mama e o papel do grupo de suporte | Grupo de suporte | | 38 a 91 anos | Nos resultados, as autoras mencionam que o grupo atua como espaço de holding que possibilita suporte psicossocial e fortalecimento psíquico |
|----------------------------------|------------|--|------------------|--|--------------|---|

6. Discussão

Este trabalho buscou analisar criticamente a produção científica brasileira de estudos publicados entre os anos de 2008 a 2020 à respeito do uso e da eficácia de intervenções de natureza psicológica desenvolvidas em território nacional, além disso compreender se essas estratégias auxiliam no desenvolvimento de recursos de enfrentamento para lidar com o adoecimento pelo câncer de mama, consequentemente indicando uma melhora na qualidade de vida, tais modalidades contemplam as mais diversas estratégias, como por exemplo, os grupos de apoio/suporte, psicoterapias individuais, uso da música, da dança, do exercício físico, entre outras.

A partir disso, foram selecionados 12 artigos, que enquadraram-se nos critérios de inclusão do presente trabalho, seis desses estudos (Pinto Junior *et al.*, 2012; Langaro *et al.*, 2012; Bernardi *et al.*, 2013; Frison *et al.*, 2014; Castro Filha *et al.*, 2016 e Seabra *et al.*, 2016) tinham como objetivo aplicar e avaliar os impactos da intervenção em pacientes com câncer de mama; já nos demais estudos desenvolvidos acerca das modalidades interventivas grupais (Scorsolini-Comin *et al.*, 2009; Martins *et al.*, 2010; Santos *et al.*, 2011; Almeida, & Gonçalves., 2015; Martins *et al.*, 2015 e Faria *et al.*, 2018) os pesquisadores apesar de não terem aplicado diretamente à intervenção, buscaram compreender os benefícios da mesma para as pacientes, através do uso de entrevistas, da observação participante, da leitura de registros escritos dos encontro para coleta e da análise dos dados. Os resultados sugerem que os grupos de apoio/suporte para pacientes oncológicos são desenvolvidos em hospitais, institutos de apoio, ONGS, por exemplo.

Dessa forma, com base na análise crítica dos dados nota-se que os estudos selecionados no presente trabalho objetivaram investigar as repercussões da intervenção, principalmente no que diz respeito a uma melhora na qualidade de vida e a um melhor ajustamento emocional das pacientes para lidar com a doença. É importante ressaltar que esses dois ganhos advindos do processo interventivo incluem uma série de benefícios no campo psicológico, emocional e social das pacientes conforme os estudos apresentam. Dois desses benefícios, como já mencionado anteriormente, são a melhora no bem-estar e na qualidade vida (Scorsolini-Comin *et al.*, 2009; Frison, *et al.*, 2014; Martins *et al.*, 2010; Castro Filha *et al.*, 2016; Seabra *et al.*, 2016 e Faria *et al.*, 2018).

O desenvolvimento de novos recursos adaptativos e de novas formas para lidar com o adoecimento e com o sofrimento psíquico causado pela doença são outros pontos trazidos pelos estudos de Santos *et al.* (2011); Langaro *et al.* (2012); Seabra *et al.* (2016); Faria *et al.* (2018), por fim, deve-se considerar o grupo de apoio como um mecanismo auxiliador no processo de elaboração da doença, apontado por Almeida e Gonçalves (2015).

No quesito suporte social, as modalidades interventivas grupais trazem esse benefício muito marcadamente em seus dados, pois a partir dos relatos das participantes nota-se que o grupo atua como um espaço de trocas de informações, sentimentos, dicas, sendo assim um dispositivo que promove a sensação de acolhimento entre aquelas que o compõem (Scorsolini-Comin *et al.*, 2009; Martins *et al.*, 2010; Santos *et al.*, 2011; Almeida & Gonçalves, 2015; Martins *et al.*, 2015 e Faria *et al.*, 2018). Outro benefício abordado nos estudos de intervenção grupal (Santos *et al.*, 2011 e Almeida & Gonçalves, 2015) foi o aumento da sensação de empoderamento frente ao adoecimento e a consequente percepção de retomada de controle sobre a própria vida. Assim, observa-se que a possibilidade de falar

sobre o câncer de maneira aberta, estar com seus pares e trocar informações indica uma mudança da postura passiva para uma postura ativa diante o adoecer.

Ademais, verificou-se nos estudos de Scorsolini-Comin *et al.* (2009), Santos *et al.* (2011), Almeida & Gonçalves (2015) e Martins *et al.* (2015) menção a uma melhora na autoestima, nas questões que envolvem a feminilidade e a imagem corporal, pontos que são frequentemente mencionados nas pesquisas acerca das mulheres afetadas pelo câncer de mama. Timm *et al.* (2017) apontam que a imagem corporal dessas mulheres sofre alterações desde o momento do diagnóstico e indicam que o instante da notícia e a forma como ela é comunicada evocam muitos sentimentos, como por exemplo, o medo e ansiedade, sobretudo o medo da morte e do tratamento. Além do que esse tipo de câncer afeta diretamente a mama, que é carregada de simbolismos e representações relativas à feminilidade, à sexualidade e à maternidade, isto é, carrega forte representação sociocultural. Logo, a mastectomia é um indicativo de que a mulher terá que lidar com uma nova imagem de si mesmo.

Ainda em relação aos ganhos oriundos das estratégias grupais, o estudo de Santos e Souza (2019) corrobora com os achados descritos acima, pois com base em um levantamento bibliográfico de estudos nacionais e internacionais publicados entre os anos de 2000 à 2015, os autores selecionaram 28 estudos acerca das intervenções grupais com mulheres portadoras de câncer de mama e a partir disso obtiveram como resultado um melhor desfecho psicológico para aquelas participantes que integraram os grupos de reabilitação psicossocial.

Verificou-se também a presença de estudos (Pinto Junior *et al.*, 2012; Bernardi *et al.*, 2013; Castro Filha *et al.*, 2016; Seabra *et al.*, 2016) que apresentaram como resultados a diminuição nos sintomas de ansiedade e estresse comuns à população estudada. O estudo de Bernardi *et al.* (2013), particularmente, investigou também o efeito da intervenção sob os

sintomas de estresse. Isto posto, os sintomas de estresse, ansiedade e depressão costumam ser frequentemente citados em trabalhos que investigam os impactos psicológicos acerca do diagnóstico e do tratamento do câncer de mama. Nessa perspectiva, o estudo de Simão *et al.* (2017) mostra que uma parcela dos participantes do estudo que portam algum tipo de câncer apresentaram sintomas de ansiedade e depressão significativos anteriormente ao início da quimioterapia e que a presença de tais sintomas indicou uma alteração no modo de compreender a qualidade de vida por parte desses pacientes quando comparados aqueles que não apresentaram tais sintomas. Os achados de Cangussu *et al.* (2010) também sugerem o tratamento quimioterápico como um dos possíveis disparadores de sintomas depressivos.

Assim, o adoecer pelo câncer de mama na vida daquelas que o vivenciam demanda dos profissionais da saúde maior articulação e atenção à um cuidado integral. Para o INCA “trabalha-se com a integralidade do cuidado, não apenas tratando a doença, mas sobretudo lançando um olhar para quem é cuidado como um ser que traz em seu apelo um sofrimento que precisa ser acolhido” (p.30, 2013).

No que diz respeito à psicologia nesse campo de atuação, Venâncio (2004) destaca o histórico da Psico-oncologia no país, pois apenas a partir da década de 80 que essa área começa a ganhar mais espaço. O INCA, referência na área do câncer, realiza a primeira contratação de psicólogo em 1979, e, a partir desse momento, a psicologia passa a compor a equipe multiprofissional de cuidados dessa patologia.

A autora aponta, ao longo do seu estudo de revisão, que o psicólogo é capaz de auxiliar na prevenção e na redução de sintomas emocionais e físicos causados pelo câncer, assim como em seus mais diversos tratamentos. Além disso, o trabalhar junto ao restante da equipe possibilita maiores chances de adesão ao tratamento, por parte dos pacientes, bem como auxilia na adaptação do processo e na compreensão dos impactos que o adoecimento acarreta na vida do sujeito. Venâncio (2004) indica ainda que o psicólogo pode entrar em

contato com esse tipo de sofrimento dentro dos mais diversos locais em que opte atuar, assim, é necessário que haja, por parte do profissional compreensão sobre a desestruturação psíquica e física causada pelo câncer de mama.

A partir deste ponto, faz-se imprescindível discutir a presença de profissionais da psicologia nessas ações de intervenção e nas pesquisas acerca da temática. Os resultados da presente investigação apontam que oito dos estudos selecionados (Scorsolini-Comin *et al.*, 2009; Santos *et al.*, 2011; Langaro *et al.*, 2012; Almeida e Gonçalves., 2015; Martins *et al.*, 2015; Castro Filha *et al.*, 2016; Seabra *et al.*, 2016; Faria *et al.*, 2018) foram conduzidos por psicólogos ou contam com profissionais da área na equipe de pesquisadores. Embora seja um número significativo quando comparado à quantidade dos trabalhos encontrados, ainda assim é um número baixo de publicações obtidas nas bases de dados brasileiras.

Portanto, compreendendo o câncer de mama como um problema de saúde pública e gerador de uma série de sentimentos, emoções, mudanças e rupturas na vida de suas portadoras e familiares, deve-se considerar a necessidade do planejamento das ações em cuidado sejam pensadas a partir de uma perspectiva psicossocial e ampla da problemática. Estas estratégias devem pautar-se desde ações de psicoeducação, com o intuito de corroborar ao acesso à informação; políticas de saúde que favoreçam a detecção precoce, e por fim, quando diagnosticadas, intervenções de natureza psicológica que visem o acolhimento e a melhora na qualidade de vida dessas pacientes sejam elas desenvolvidas nos ambientes hospitalares, nos institutos ou nas clínicas particulares.

7. Considerações Finais

A partir da revisão crítica da literatura nacional especializada e seguindo o objetivo proposto por esse trabalho observou-se que as intervenções mais aplicadas em território nacional entre os anos de 2008 e 2020 foram as de cunho grupal, sendo encontrados apenas

dois trabalhos de natureza psicoterápica individual. Tal achado reforça a importância do desenvolvimento de pesquisas na área uma vez que pode contribuir de forma significativa na formação e na prática do profissional da psicologia que pretende promover mudanças e auxiliar no processo de desenvolvimento de recursos adaptativos em torno do câncer de mama. Além disso, notou-se que as modalidades interventivas de natureza psicológica indicaram uma série de benefícios no campo psicológico, emocional e social de mulheres com câncer de mama.

Um dos limites encontrados para a elaboração do presente trabalho foi o recorte nacional de seleção de estudos realizados e publicados no Brasil. Questiona-se: há poucas intervenções sendo realizadas no Brasil ou um número reduzido de trabalhos publicados? Sugere-se que novas pesquisas acerca dessa temática se debrucem-se sobre os estudos nacionais e internacionais para aumentar o escopo de análise e assim obter maior compreensão acerca da referida problemática.

No entanto, verifica-se como potencial do estudo a possibilidade de análise do território brasileiro em relação às possíveis ações interventivas de cuidado já realizadas no país, bem como subsidiar uma possível capacitação de profissionais de saúde que possam ter um olhar mais sensível e atento ao respeito do cuidado integral, tal qual desenvolver intervenções que levem em consideração os aspectos psicológicos, emocionais e sociais para que haja uma consequente melhora da qualidade de vida, do bem estar físico e da adesão ao tratamento no que concerne a mulheres com câncer de mama.

8. Referências

- Almeida, Daiane Riva de; Gonçalves, Tonantzin Ribeiro. “Mãos dadas”: experiência da doença em um grupo de apoio ao câncer de mama. **Revista Prâksis**, Novo Hamburgo, v. 2, p. 133-145, dec. 2015. ISSN 2448-1939.
- Bernardi, M.L.D; Amorim, M.H.C; Zandonade, E; Santaella, D.F, & Barbosa, J.A.N. (2013). Efeitos da intervenção Hatha-Yoga nos níveis de estresse e ansiedade em mulheres mastectomizadas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(12), 3621-3632.
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram I.; Siegel, R.L., Torre, L.A., & Jemal, A. (2018). Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN estimates of Incidence and mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *Ca: A Cancer Journal for Clinicians*, 68(6), 394-424.
- Cangussu, R. O., Soares, T. B. C., Barra, A. A., & Nicolato, R.. (2010). Sintomas depressivos no câncer de mama: Inventário de Depressão de Beck - Short Form. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(2), 106-110.
- Castro Filha, J.G.L de, Miranda, A.K.P, Martins Júnior, F.F, Costa, H.A, Figueiredo, K.R.F.V, Oliveira Junior, M.N.S de, & Garcia, J.B.S. (2016). Influências do exercício físico na qualidade de vida em dois grupos de pacientes com câncer de mama. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 38(2), 107-114.
- Faria, H.M.C., Lima, I.C.B.F., e Filgueiras, M.S.T. (2018). O Grupo de Suporte como espaço promotor de retenção para mulheres com câncer de mama. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 21 (3), 465-485.
- Frison, FS, Shimo, AKK, & Gabriel, M. (2014). Dança circular e qualidade de vida em mulheres mastectomizadas: um estudo piloto. *Saúde em Debate*, 38(101), 277-284.
- Harbeck N, Gnant M. Breast Cancer. *The Lancet*. 2017; 389: 1134-1150.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil/Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2019.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Desafios no cuidado integral em oncologia/ Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; organização Ana Beatriz Rocha Bernat, Daphne Rodrigues Pereira, Monica Marchese Swinerd.– Rio de Janeiro: INCA, 2013. – (Cadernos Psicologia, 1).

Kim YH, Choi KS, Han K, et al. A psychological intervention program for patients with breast cancer under chemotherapy and at a high risk of depression: a Randomized Clinical Trial (2018). *Journal Clinical Nursing*. 27:572–581.

Langaro, F., Pretto, Z. e Cirelli, BG. (2012). Câncer e o sujeito em psicoterapia: horizontes de trabalho na perspectiva existencialista de Jean-Paul Sartre. *Psicologia Clínica* , 24 (2), 127-146.

Martins, R. S., Pereira, G. S., & Cobucci, R. A. da S. (2010). O grupo de apoio como fator relevante para mulheres com câncer de mama. *Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste-MG-V.3-N.1-Jul./Ago. 2010*.

Martins, A.R.B., Ouro, T. A. do, & Neri, M. (2015). Compartilhando vivências: contribuição de um grupo de Apoio para mulheres com câncer de mama. *Revista da SBPH*, 18(1), 131-151.

Martins, M.M & Peres, R.S. (2014). Fatores terapêuticos em grupo de apoio a mulheres com câncer de mama. *Psicologia, Saúde & Doenças*. 15(2), 396-408.

Menezes, N.N.T., Schulz, V. L., & Peres, R.S. (2012). Impacto psicológico do diagnóstico do câncer de mama: um estudo a partir dos relatos de pacientes em um grupo de apoio. *Estudos de Psicologia*, 17(2), 233-240.

Neme, C. M. B., Mulheres de peito aberto: experiências grupoterápicas com mulheres com câncer de mama. In. V.A. Angerami, & K. C. Gaspar, O câncer diante da psicologia: uma visão interdisciplinar (pp.233-252) São Paulo: Casa do Psicólogo.

Otani, M.A.P, Barros, N.F., Marin & M.J.S (2015). A experiência do câncer de mama: percepções e sentimentos de mulheres. *Revista Baiana de Enfermagem*, Salvador, v. 29, n. 3, p. 229-239, jul./set.

Pinto Junior FEL, Ferraz DLM, Cunha EQ, Santos IRM, Batista MC. Influência da Música na Dor e na Ansiedade decorrentes de Cirurgia em Pacientes com Câncer de Mama. *Rev. Brasileira.De.Cancerologia* [Internet]. 29º de junho de 2012 [citado 15º de junho de 2020];58(2):135-41.

Ramos, B.F & Lustosa, M.A. Câncer de mama feminino e psicologia. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, Rio de Janeiro , v. 12, n. 1, p. 85-97, jun. 2009

Rodrigues, N. S., Orsini, M. R. C. A., Machado, A. A., Montiel, J. M., Bartholomeu, D., & Tertuliano, I. W. (2017). Importância do acompanhamento psicológico em mulher mastectomizada: artigo de revisão. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 46(1), 164–172.

Saeedi-Saedi, H., Shahidsales, S., Koochak-Pour, M., Sabahi, E., & Moridi, I. (2015). Evaluation of emotional distress in breast cancer patients. *Iranian Journal of Cancer Prevention*, 8(1), 36–41.

Sanchez, L., Fernandez, N., Calle, A.P., Ladera, V., Casado, I & Sahagun, A.M. (2019) Long-term treatment for emotional distress in women with breast cancer. *European Journal of Oncology Nursing* 42. 126–133.

Santos, M.A., Peres, R.S., Ferreira, S.M. A., Gozzo, T.O., Panobianco, M.S., & Almeida, A. M.. (2013). A (in)sustentável leveza dos vínculos afetivos: investigando a sexualidade em mulheres que enfrentam o tratamento do câncer de mama. *Vínculo*, 10(1), 01-08.

Santos, M. A.; Prado, M. A. S.; Panobianco, M. S & Almeida, A. M. (2011) Grupo de apoio a mulheres mastectomizadas: cuidando das dimensões subjetivas do adoecer. *Revista da SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo*. 12, 2, 27-33.

Santos, M. A., & Souza, C. (2019). Intervenções Grupais para Mulheres com Câncer de Mama: Desafios e Possibilidades. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35, e35410. Epub July 18, 2019.

Scorsolini-Comin, F., Santos, M.A., & Souza, L.V.. (2009). Vivências e discursos de mulheres mastectomizadas: negociações e desafios do câncer de mama. *Estudos de Psicologia*, 14(1), 41-50.

Seabra, C.R; Aguiar, M & Rudnick, T (2016). Intervenções cognitivo-comportamentais no câncer de mama: relato de uma experiência. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano*. , v. 4, 1, 69-77.

Simão, D. A. S.; Aguiar, A.N.A.; Souza, R.S.; Captein, K. M.; Manzo, B.F., & Teixeira, A. L. (2017). Qualidade de vida, sintomas depressivos e de ansiedade no início do tratamento quimioterápico no câncer: desafios para o cuidado. *Enfermagem em Foco*; 8(2): 82-86, 2017

Sledge, G. W., Mamounas, E. P., Hortobagyi, G. N., Burstein, H. J., Goodwin, P. J., & Wolff, A. C. (2014). Past, present, and future challenges in breast cancer treatment. *Journal of Clinical Oncology : Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, 32(19), 1979–1986.

Timm, M. S., Perlini, N. M. de O. G., Beuter, M., Prates, L. A., Birk, N. M., & Piccin, C. (2017). A imagem corporal na ótica de mulheres após a mastectomia. *Ciência, Cuidado E Saúde*, 16(1).

Traldi, M.C., Galvão, P., Moraes, S.S de, & Fonseca, M.R.C.C. (2016). Demora no diagnóstico de câncer de mama de mulheres atendidas no Sistema Público de Saúde. *Cadernos Saúde Coletiva*, 24(2), 185-191.

Venâncio, J.L. Importância da Atuação do Psicólogo no Tratamento de Mulheres com Câncer de Mama. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2004; 50(1): 55-63

9. Anexo



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



São Paulo, 30 de agosto de 2020
CEP N 8088031219

Ilmo(a). Sr(a).

Pesquisador(a): Ricardo Da Costa Padovani

Depto/Disc: Saúde, Educação E Sociedade / Psicologia Cognitivo-comportamental

Prof. Dr. Ricardo Da Costa Padovani (orientador)

Título do projeto: "INTERVENÇÕES DE NATUREZA PSICOLÓGICA COM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO CRÍTICA DA LITERATURA BRASILEIRA".

Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa UNIFESP/HSP

Trata-se de projeto com a participação do aluno de graduação, CAMILA BEZERRA BORGES, do Curso de Psicologia, UNIFESP. Orientador: Prof. Dr. Ricardo da Costa Padovani.

O câncer é uma patologia que se caracteriza pelo desenvolvimento desordenado de células que podem invadir tecidos e órgãos. Uma dessas doenças é o câncer de mama, que nas últimas décadas têm afetado cada vez mais mulheres pelo mundo. No Brasil, segundo o último índice do Instituto Nacional do Câncer (2019), é estimado 59.700 novos casos. A literatura demonstra que o câncer de mama é uma das doenças mais temidas pelas mulheres, devido aos diversos impactos físicos, emocionais e sociais que a doença causa. Assim, diante da complexidade de tal temática, o objetivo do presente estudo será analisar criticamente a literatura científica brasileira, de artigos publicados em português no período de 2008 a 2019, sobre o uso e a eficácia de intervenções de natureza psicológica empregadas em pacientes diagnosticadas e/ou em fase de tratamento como forma de promover a qualidade de vida e o bem-estar psicossocial. Para isso serão realizadas buscas nas bases de dados científicas brasileiras entre os anos de 2008 e 2019. Serão consultadas as seguintes bases de dados: Lilacs, Pepsic, Scielo.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo/Hospital São Paulo, na reunião de 31/12/2019, **ANALISOU e APROVOU** o protocolo de estudo acima referenciado. A partir desta data, é dever do pesquisador:

1. Comunicar toda e qualquer alteração do protocolo.
2. Comunicar imediatamente ao Comitê qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento do protocolo.
3. Os dados individuais de todas as etapas da pesquisa devem ser mantidos em local seguro por 5 anos para possível auditoria dos órgãos competentes.
4. **Relatórios parciais** de andamento deverão ser enviados **anualmente** ao CEP até a conclusão do protocolo.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Miguel Roberto Jorge

Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da
Universidade Federal de São Paulo/Hospital São Paulo